

SYKDOMSINDUSTRIEN

MODERNE MEDISIN OG ALTERNATIVKULTURENS DEMONOLOGI

AV ASBJØRN DYRENDAL

I have met healers who have worked on some famous people in the Far East and these are the healing methods the Illuminati use. They don't want us to know about such treatments and so they ridicule them, call them "quackery", or condemn them as evil, while secretly using them for their own benefit. (David Icke, *Children of the Matrix*. s. 354)

De siste årene har norsk konspirasjonskultur blitt mer og mer synlig i alternativbevegelsen. Fjoråret utgjorde også et lite gjennombrudd for systematiske konspirasjonsteorier om moderne medisin, med kampanjer mot vaksinasjon i flere norske aviser og byer. Hvilke idéer spres, hvordan henger de sammen, og hva utretter de?

Tarjei levde nær halve sitt liv med "annen manns hjerte", som han uttrykte det. Hjertetransplantasjon er én av moderne medisins mange triumfer. Men legevitenskap er ikke uten kritikere. De faller i mange kategorier, hvorav noen vil demonisere hele "industrien" og ideologien medisin er del av. Det er mest denne siste gruppen som opptar meg her. Og året 2009 var et merkeår for norsk konspirasjonskultur også i dette henseende. Det var året da konspirasjonsteorier sluttet å være et fremmedord man måtte forklare og ble et fenomen som ble tatt opp i beste sendetid. Også konspirasjonsteoretikere langt ute i sfærer som vanligvis ikke blir invitert til sentrale medier ble invitert inn. For eksempel kunne man kose seg med fjernsynsdebatt på NRK1 der én av deltagerne var invitert etter å ha skrevet blant annet følgende om hvorfor man ikke burde vaksinere seg mot svineinfluensa:

Vi vet at CIA har utviklet en RFID-chip som kan implanteres under huden eller en nanochip som kan distribueres gjennom, ja – vaksiner. I tillegg til å inneholde et GPS-system som gjør at myndighetene alltid vil vite hvor du er, inneholder også en slik chip muligheten for tankemaniplulasjon. (i Wiese 2009)

Idéen ble promotert gjennom kanaler der skolemedisin står lavt i kurs og all verdens mirakelkurer desto høyere. Jeg for min del møtte den første gang hos den kvakksalverdomte tidligere legen Ryke Geerd Hamer (Hamer 2009), oppfinneren av ”den nye germanske medisin”, en terapi som hevder sykdommer skyldes traumer og at konvensjonell medisin stort sett bare dreper pasientene (e.g. Bach et.al. 2006). Hvor kommer idéene fra, og hvordan skal vi forstå dem?

Vitenskap og forskning er generelt en signifikant, men ambivalent ”Other” (cf. Hammer 2001) for en alternativkultur som blir stadig mer mainstream. Det gjelder ikke minst for forskningsbasert medisinsk behandling. Spesielt i enkelte varianter av diskurser rundt medisin og alternative behandlinger har vitenskapelig medisin snarere blitt en fullstendig ”negativ Annen”. Det er en bestemt del av denne negative diskursen som interesserer meg her og som kan belyse det vi så over: konspirasjonskulturens eller ”mørkets okkultur” (Partridge 2005), hvor moderne medisin er del av en sammensvergelse mot alt godt. Denne har også en empirisk begrenset, men logisk interessant relasjon til apologetikk for alternativ behandling, et annet tema som vil berøres.

Temaene og diskursen trenger belysning. Tar man en kikk på diskusjoner om vitenskapsbasert medisin og alternativ behandling både på nett og i leserbrevspalter, legger man fort merke til at konspirasjonsteoriene florerer. Den akademiske litteraturen, og spesielt den antropologiske og humanistiske, har derimot vært tilnærmet taus om denne siden av diskursen rundt alternative behandlinger. Med unntak av enkelte raske betraktninger i forbindelse med andre tema (e.g. Barkun 2003), generelle behandlinger av okkultur (Partridge 2005), eller historiske enkeltanalyser (e.g. Johnston 2004) glimrer tematikken stort sett med sitt fravær.¹ Temaet alternativ behandling er derfor integrert i denne fremstillingen, med henblikk på feltet der slik apologetikk og ”demonologiske” fremstillinger av medisin overlapper.

Denne overlappingen er et begrenset felt. Det diskursive landskapet som tar for seg medisin og alternative behandling er alt annet enn ensartet. Diskurser og diskursive fellesskap er sentrifugale (cf. Swales 1990). Det gjelder spesielt når diskursen politiseres i marginal mobiliseringsretorikk: Posisjoner presses ut mot ytterkanter. Det blir spesielt tydelig når man som jeg i denne artikkelen tar utgangspunkt i det landskap der konspirasjonskultur krysser alternativmedisinsk legitimeringsdiskurs og mer allmenn

”mørk okkultur”. Vi befinner oss med andre ord primært innenfor det begrensede feltet der alternativmedisin, konspirasjonskultur og gjerne en ofte apokalyptisk ”nyreligiøsitet” overlapper hverandre, og hvor idéer flyter fra og til respektive miljøer og diskurser via egne og (til dels) felles kanaler.

Kortformen for dette mylderet av idéer og miljøene rundt er ”okkultur” eller ”mørk okkultur”. Begrepet er utviklet av Christopher Partridge som en utvidelse av Campbells ”cultic milieu” til å omfatte både brede ”alternativmiljøer” og et større ”idébasseng” av mer eller mindre ”okkulte” tanker og praksiser som sprer seg mellom populærkultur, alternativmiljøer og mainstream (Partridge 2004, 2005). Det er mer komplisert enn det høres ut. Okkulturen, og ikke minst de ”konspirasjonskulturelle” temaene som tas opp her, krysser og forkludrer enkle, etablerte skiller mellom tradisjonelle politiske og religiøse skillelinjer. Temaer, narrativ og holdninger kan speiles fra venstre til høyre og hos dem som avviser slike skiller, fra kristen fundamentalisme til New Age. Forutsetningen later heller til å være en interesse for både verdens forkvalede tilstand, alternative behandlinger og moderne medisin.

Jeg forfølger sekvensielt to hovedtema som jeg har funnet at og vil argumentere for er logisk, og *tildels*² empirisk, innfiltret i hverandre: konspirasjonsteori som sekundærelaborasjon³ (mest tilknyttet alternativ behandling) og konspirasjonsteori som demonologi i henhold til antropologen Phil Stevens konseptualisering: ”an ideology of evil, an elaborate body of belief about an evil force that is inexorably undermining society’s most cherished values and institutions” (Stevens 1991:21). Begge deler trekker sammen i retning av å skape en teodisè som kan fungere på ulike nivå. I sammenheng med det demonologiske aspektet ved teodiséen vil jeg også belyse kort hvordan en slik demonologi er konstruert, samt si litt om de retoriske, kognitive og politiske funksjoner en slik demonologi har.

TILSLØRING: ”DE” VIL IKKE AT DU SKAL VITE

I Rodney Stark og William Bainbridges (1985) aldri populære og nå av de fleste forkastede religionsteori, finner vi et problematisk skille mellom ’magi’ og ’religion’ som likevel kan ha heuristisk, analytisk verdi. Her er enkelte alternative behandlingsformer, også blant dem som kjempes for i kildeutvalget til denne artikkelen (Griffin 2007 [1974]), klart og tydelig plassert i kategorien ’magi’. Det er fordi de i denne tidlige formuleringen

av religionsteorien deres skilte mellom systemer med generelle og spesifikke kompensatorer, hvor kun de med generelle kompensatorer ('religion') kunne oppebære langsiktige sosiale utvekslinger og dermed danne stabile sosiale grupper. 'Magi' på den annen side var samhandling der det som ble lovet kun var spesifikke, konkrete og dermed "enkelt" falsifiserbare effekter (e.g. Stark & Bainbridge 1985: 30-33).

De setter dermed i relieff det svært konkrete løftet om synlig effekt som gjennomsyrrer mye av den alternativmedisinske diskursen, men som med en del unntak (e.g. Hammer 2001) ofte overses til fordel for det symbolske i kulturvitenskapelige analyser. Dette fokuset på det konkrete løftet spiller en viktig rolle, fordi det også fremhever det retoriske og kognitive problem som oppstår når effekten og den sosiale støtten for en effekt uteblir. Da kan forkjempere, mener Stark og Bainbridge, utvikle beskyttende elaboreringsstrategier. En av disse strategiene er å gå mer i retning av det de kaller "ikke-falsifiserbare" posisjoner – gjøre det mer til 'religion'. For eksempel kan de foreslåtte effektene bli formulert som mer generelle og mindre enkelt falsifiserbare ("heale auraen"). De kan inngå "symbiose" med religion.

Stark og Bainbridge overvurderer enkelheten i falsifisering. Det er ikke så lett å observere at noe ikke holder stikk. Påstander er sjelden formulert som idealiserte hypoteser, og observasjon er i hverdagen infiltrert med komplikasjoner der teoriavhengighet bare er ett av problemene. På samme måte overser de en annen logisk og religionslignende løsning på "magiens" problem med konkrete løfter og falsifisering. "Helligholdte" sannheter om effekt kan også beskyttes ved å utvikle systemet på annet vis, enten i tillegg, eller som erstatning: De kan utvikle en konspirasjonsteoretisk teodisè der falsifiseringen ganske enkelt benektes ved hjelp av sekundærelaborasjoner som sammen bygger et "beskyttende belte" rundt terapiens kjerne.

Vi vet ikke hvor alminnelig dette er eller hvilket omfang det har, men det er ikke noe helt marginalt fenomen. Edzard Ernst, ofte omtalt som "verdens første professor i alternativ medisin", skrev i tidsskriftet "evidence-based Complementary and Alternative Medicine" (*eCAM*) i 2009 om forkjempere for alternative behandlinger, at det var vanlig å finne at de

believe in conspiracy theories which posit that 'the establishment' is determined to suppress their views or findings. ... Anyone who points out what the

evidence really shows is likely to be accused of being part of the conspiracy. (Ernst 2009:2)

Dette er på ingen måte spesielt for diskursen rundt alternative behandlinger. Snarere er dette et viktig inngangspunkt for overlapping mellom konspirasjonsdiskurs og behandlingsdiskurs. Ernst peker her nemlig like mye på et vesentlig punkt i konspirasjonskulturens retorikk: påstander om at sannheten tilsløres og antagelsene om at kritikere deltar i denne.⁴ Vi gjenfinner denne overalt i konspirasjonskulturen som en gjennomgående mistanke. Typisk fungerer den som en forklaring på fravær av aksept for kontroversielle påstander, samtidig som den er et retorisk våpen i kampen for aksept.

Det er dermed alt annet enn overraskende at vi også finner den i salg retorikk for og legitimering av alternative behandlinger. Et eklatant eksempel ligger allerede i tittelen til den bestselgende boken *Natural Cures 'They' Don't Want You to Know About* (Trudeau 2004). Hvem er disse som ikke vil vi skal vite og hvorfor vil de ikke at vi skal vite? Og hva er det vi ikke skal vite? Svarene er beslektet: "de" er legemiddelindustrien, leger og resten av "sykeindustrien". De vil ikke, mener Trudeau som mange av sine trofeller, at "vi" skal vite om naturlige og enkle helbredelser fordi det ville rive under grunnlaget for all deres virksomhet:

My contention is that there are all-natural cures for virtually every disease and ailment. These cures are being suppressed and hidden from you by the pharmaceutical industry, the Food and Drug Administration, and the Federal Trade Commission, as well as other groups. The question that arises most often when I make these statements is, "What is the motive for such a thing to occur?" The answer is simple: money and power. (Trudeau 2004:13).

Industrien, forskningsmiljøene, myndighetenes overvåkingsorganer og all offisiell virksomhet har, mener han, slått seg sammen om å skjule sannheten om sykdommers helbredelse. Denne sannheten er enkel og naturlig, stikk mot den kunstige og komplekse "sykdomsindustrien" vil formidle.

Trudeau er langt fra alene om disse holdningene, hverken til helbredelser eller til myndigheter. Og som hos ham, ligger det ofte, men ikke alltid et enkelt verdensbilde under: Løsningen på én eller flere – opptil alle (e.g. Clark 2007 [1993]) – viktige lidelser er egentlig både oppdaget og enkel. Ubalanser, blokkeringer, kostmangler eller annet forårsaker problemet, og en alternativ behandling forfatteren står for har løsningen. Det kan

demonstreres, veldig enkelt, og forkjemperne har sett det med egne øyne. Men vitenskapen og akademisk medisin nekter altså å høre sannheten, eller de gjør noe enda verre: de benekter den.

Utviklingen mot konspirasjonsteori om tilsløring av sannhet hviler delvis på en indre, logisk sammenheng, med kontinuitet mellom epistemologi og øvrig verdensbilde. Her må vi over i en mer generell gjennomgang av konspirasjonstenkning og en tid forlate moderne medisin som spesifikk aktør. Sannheten er, i diskursen rundt skolemedisin og alternative behandlinger og spesielt innen okkulturell appropriering, enten *åpenbar* eller *åpenbart* gjennom stifterens avslørende arbeid med kuren. Dette synet på kunnskap skaper imidlertid et problem når det møter en verden der det åpenbarte blir avvist. Karl Popper (1963) så dette som den naturlige sammenhengen mellom "the doctrine of manifest truth" og "the conspiracy theory of ignorance".⁵ I henhold til den optimistiske epistemologien om manifest, åpenbart sannhet

Nature is an open book. He who reads it with a pure mind cannot misread it. Only if his mind is poisoned by prejudice can he fall into error.

This last remark shows that the doctrine that truth is manifest creates the need to explain falsehood. Knowledge, the possession of truth, need not be explained. But how can we ever fall into error if truth is manifest? The answer is: through our own sinful refusal to see manifest truth; or because our minds harbour prejudices inculcated by education and tradition, or other evil influences which have perverted our originally pure and innocent minds. Ignorance may be the work of powers conspiring to keep us in ignorance, to poison our minds by filling them with falsehood, and to blind our eyes so that they cannot see manifest truth. (Popper 1963:7)

Den indre sammenhengen som inviterer til en retning i sekundærelaborasjonen er at hvis sannheten er åpenbar(t), må "uvitenhet" må komme et sted fra. For eksempel fra en sammensvergelse som arbeider for å holde sannheten skjult. Men her blir diskursen også allerede delvis "sentrifugal". Det er tilløp til klare splittelser mellom en alternativ diskurs som går i retning konspirasjonskultur og én som vil unngå den. For det "vi" som er uvitende om "naturlige helbredelser", kan potensielt være det av flere årsaker, blant annet tradisjon og en "fallen natur".

I alternativ diskurs finner vi flere beslektede varianter av dette "fallet". Noen av de populære metaforene er "lukkethet", "blokkeringer", og frykt.

På samme måte som emosjoner ofte blir sett som én av årsakene til både sykdom og til helbredelse, blir de også presentert som en årsak til uvitenhet. Frykten hindrer i å se, og frykten er understøttet av tradisjon. Men skillet i diskursive posisjoner er ikke absolutt, og det er fortsatt logiske forbindelser som blir trukket argumentativt: "Tradisjon" blir også understøttet av "autoritet", som er forbundet med makt: makt til å definere, avgrense og utelukke.

Dermed er det en logisk forbindelse videre til konspirasjonsteorien også fra tanken om at en forblindethet styrt av tradisjon ligger bak manglende evne til å skue åpenbar sannhet. Resultatet er at "the conspiracy theory of ignorance" kan dekke store deler av feltet "uvitenhetsforklaringer" innenfor forutsetninger om åpenbart sannhet.

Men dette er bare en del av sammenhengen som gjør konspirasjonsteorien om tilsløring letttilgjengelig og anvendelig. De starter selvsagt ikke fra ingenting, som en spontan spredning av spesifikke sekundærelaborasjoner. Det finnes ikke minst også allerede etablerte sosio-kulturelle holdninger, tenkemønstre og forbindelser som knytter deldiskurser og diskursive fellesskap rundt alternative behandlinger til et bredere "okkulturelt" fellesskap. Det er tildels et (ofte korrekt identifisert) selverklært utenforskap, både politisk, vitenskapelig og (noe sjeldnere) religiøst som henger sammen i eller ved hjelp av noe Michael Barkun (2003:26–38) kaller "stigmatized knowledge-claims".⁶

Dette begrepet er Barkuns forslag til en ny og oppdatert samlebetegnelse for et vesentlig aspekt ved Campbells "cultic milieu" og et sett av idéene som sirkulerer i det. Begrepet favner det vi med Partridge ville kalt et "okkulturelt basseng" av idéer som er avvist i kulturens meningsbærende sentra og hvor både idéene og de som holder dem for sanne blir stigmatisert. Begge deler innebærer også at idéene finnes i sosiale domener, at de har en sosial dimensjon. I dette domenet, skriver Barkun, er konspirasjonsteori en normal, kanskje dominerende, diskursiv (og kognitiv) strategi:

The suppressed knowledge category tends to absorb the others, because believers assume that when their own ideas about knowledge conflicts with orthodoxy, the forces of orthodoxy will necessarily try to perpetuate error out of self-interest or some other evil motive. The consequence is to attribute all forms of knowledge stigmatization to the machinations of a conspiracy. (Barkun 2003:27)

Konspirasjonsteorier om at kunnskap undertrykkes aktivt av noen som har onde interesser av å gjøre det, har en tendens til å overta for alle andre forklaringer på at kunnskapskrav ikke blir akseptert. Konspirasjonsforklaringen innehar en sentral posisjon i den alternative diskursen og diskursfellesskap, dermed nyter den allerede aksept. Det finnes allerede en stor "peer group" som har oppfatningen og bruker grepet i mange sammenhenger. Dermed betyr adopsjon av en konspirasjonsteoretisk posisjon bare konformitet til et fellesskap. Hvilket betyr at man aksepterer utenforskapet som posisjon. Det kan også delforklare splittelsen av diskursen rundt medisin og alternative behandlinger. Gitt "stigma" som et vesentlig aspekt vil man vente mindre konspirasjonsteoretiske forklaringer fra dem som føler seg nærmest institusjonell aksept. Utenforskap og stigma blir både årsak og virkning: De som går videre i retning av en mer eksplisitt demonisering av medisin som system *plasserer* seg selv på utsiden.

Det siste ser vi på den diskursen som går videre inn i konspirasjonsforklaringer, hvor den blir gjennomsyret av mer omfattende konspirasjonsteorier. Her påpeker Barkun ytterligere noen generelle sammenhenger som bidrag til forklaring på hvorfor konspirasjonsteorier "klumper seg" i det okkulturelle bassenget. Det henger sammen med en intern logikk i konspirasjon som narrativ forklaring: For at noen skal kunne holde "sannheten" om en kur mot kreft eller all sykdom skjult, må man kunne kontrollere forskningsmiljøer og formidlere nokså kompakt. Lekkasjer må kunne tettes – og konspirasjonsteoriene flommer over når det gjelder hva som har skjedd med dem som har villet bringe "den virkelige historien" til folket (e.g. Ertresvåg 2006) – noe som igjen tydeliggjør et kraftig maktaspekt. Det vil si at man allerede tilskriver den angivelige sammensvergelsen betydelig makt og vilje til å bruke den.

Dermed er et annet typisk eksempel på konspirasjonskultur hurtig på plass, nemlig vissheten om at ting ikke er som de synes å være: Man kan ikke stole på opplysninger som kommer fra samfunnets autoritative kilder, fordi de er del av eller under sammensvergelsens makt. I stedet er man fort henvist til meningsfeller i marginene, og informasjon som *blir* stigmatisert som forkastet, gal og skadelig i mainstream får potensial som mulig annen skjult sannhet. Selve logikken i konspirasjonstenkning bidrar med andre ord til å gjøre sosiale og politiske allianser, hvor nettopp konspirasjonstenkning bidrar som mobiliseringsretorikk, mer sannsynlig. Og det er

innenfor dette spekteret vi ser utviklingen av medisin som en eksplisitt demonologisk konstruksjon tydeligst.

VITENSKAPELIG MEDISIN SOM DEMONOLOGISK KONSTRUKSJON

Allerede konsekvensene av en systematisk og egoistisk tilsløring av ”naturlige, helbredende” behandlinger for å støtte ”kunstige, uvirksomme” behandlinger plasserer konspirasjonsteoriens medisinske aktører i en kategori av svært destruktive skikkelser. Vi kan se et norsk eksempel (som blant annet ble gjenopprettet i *Visjon*) fra den norske bestselgeren *Makten bak makten*, hvor den pensjonerte journalisten Per-Aslak Ertresvåg gir et synopsis fra amerikansk konspirasjonslore knyttet til én av mange mirakelkurer mot ”all kreft”:

I løpet av 1930-årene ble flere hundre amerikanere effektivt, enkelt og smertefritt behandlet og fullstendig friskmeldt for kreft. Mange av dem befant seg i en terminalfase av sykdommen ... Metoden virket ikke bare på disse kreftpasienter, men var like vellykket enten det var mennesker som led av tuberkulose, prostata, eller de hadde pådratt seg kjønns sykdommer eller grå stær. Mange som opplevde dette på nært hold vil uten tvil kunne tenkes å si at dette var en behandlingsmessig revolusjon.

Men metoden ble kvalt av et økonomisk/medisinsk etablissement som så sine egne interesser truet. (Ertresvåg 2006:124).

Denne mirakelkuren,⁸ som altså helbredet alt, ble i henhold til Ertresvåg holdt skjult med makt, inkludert hærverk mot laboratorier. Her er ondskapsbildet og konsekvensene av en konspirasjonsteori hvor medisin bedriver systematisk ”cover-up” eksplisert. Det ”demoniske” viser seg i en sammensvergelse som lar andre mennesker lide og dø når det enkelt kunne vært forhindret. De ødelegger menneskets helse både ved unnlattelses synden å ikke adoptere behandlingen, men også ved den direkte handlingen å ødelegge og forby behandlingen. Dette fra organisasjoner og profesjoner som har sin rolle i nettopp det motsatte: spre kunnskap og helbrede syke.

Her er vi allerede ved kjernen av Stevens begrep om demonologi som ”an elaborate body of belief about an evil force that is inexorably undermining society’s most cherished values and institutions” (Stevens 1991:21). Konspirasjonsteorien om vitenskapelig medisin forteller at det ikke dreier seg om hverken vitenskap eller medisin, men utelukkende om makt og

profitt. De institusjoner som har ett, sentralt oppdrag, undergraver isteden alt de skulle stått for. Og dette bildet blir enda mer radikalt når vitenskapens instrumentelle side faktisk anerkjennes.

Vi kan se det bare ved å fortsette med Ertresvåg, men siden hans konstruksjon er derivert fra andre og det er mange som går samme vei skal vi se litt bredere på eksempler som tydeliggjør aspektet med hvordan sammensvergelsen blir sagt å underminere samfunnets "most cherished values". Første eksempel er fra enda en "kur for all kreft" som blir sagt undertrykt, nemlig "B 17" (amygdalin, bedre kjent som laetrile). Stoffet har vært kjent lenge, oppnådde popularitet i visse kretser på 1970-tallet og har hatt en viss renessanse (også i Norge) de senere årene. Blant annet takket være forfatteren og filmskaperen G. Edward Griffin som skrev en omfattende, konspirasjonsteoretisk apologi for behandlingen. Han begynner sin *World Without Cancer* – en bestselger i to utgaver og nitten opplag bare i USA – med å fortelle hvor mange amerikanere som dør årlig av kreft for så å fortelle at "this great human tragedy can be stopped *now* entirely on the basis of existing scientific knowledge" (2007:21). Problemet er at "the FDA and other agencies of government have used every means at their disposal to prevent this story from being told" (ibid.) og bedømt behandlingen som ulovlig kvakksalveri.

Her har vi allerede fundamentale verdier undergravet av en regjering alliert med store kapitalkrefter. Men Griffin er interessant også som bro til andre, mer ideologisk-politiske aspekt ved demonologien. For deretter kommer synliggjøringen av enda større verdier enn liv, helse og sannhet i form av størrelser som nasjon, individuell frihet, selvbestemmelse og frie marked.

This is happening in a land which boasts of freedom and whose symbol is the Statue of Liberty. For the first time in our history, people are being forced to flee *from* our shores as medical emigrants seeking freedom-of-choice and sovereignty over their own bodies. (ibid.:22)

Hyperbolen er kraftig og den historiske nøyaktigheten som så ofte ellers ikke all verden. Mexico ble for eksempel et tilfluktsområde for amerikanske behandlere med et problematisk forhold til myndigheter allerede på 1920-tallet (e.g. Brock 2008). Men overdrivelse og unøyaktighet virker til å klargjøre hvor *akutt* problemet er samtidig som det understøtter verdibudskapet:

selvbestemmelse og frie valg på frie, uregulerte markeder er sterkt truet *nå* og det griper inn i de mest intime sfærer og det viktigste i våre liv. Regulering, obligatoriske inngrep og myndigheters makt er gjennomgangstema når krigsropet er ”helsefrihet”, selv når markedsliberalismen ikke er fullt så påtrengende som ideologisk overgripende faktor som her.

Forfatter Griffin er nemlig en sentral veteran innenfor John Birch Society, en ”paleokonservativ” gruppering med sterke tradisjoner for konspirasjonsteorier, først og fremst om alt de anser for ”kommunisme”, men også om ”big business” og hemmelige selskap. Dette er blitt sentrale moment i denne delen av konspirasjonslandskapet, som favner langt bredere ideologisk (og anti-ideologisk) enn den ideologi JBS står for. Likevel kan det se ut av metaforer og innhold som om de har hatt større gjennomslag i diskursen enn beskjedne tall skulle tilsi. Det kan skyldes tydelig organisasjon og lengre historisk påvirkning. Som generelle motstandere av statlige reguleringer og inngrep har bircherne en lang tradisjon for å kjempe mot helsereguleringer (cf. Johnston 2004). Bircherne hadde for eksempel sentrale roller på felt som den amerikanske kampen mot fluorisering av vannet (e.g. Reilly 2004).⁹ Denne kampen involverte også kamp både mot tvang og ”unaturlige” inngrep. Reilly kommenterer at

Alternative health practitioners, such as homeopathic doctors, osteopaths, and chiropractors, were particularly vocal in their opposition to fluorodation. ... Most chiropractors and osteopaths stressed how opposition to fluoridation fit in with their belief in the benefits of a diet of unrefined natural foods. (Reilly 2004:134)

Det er ikke slik at bircherne ikke hadde sine representanter blant disse gruppene også, men i deres retorikk innebar fluoriseringen også et kommunistisk komplott for å styrke sentralmakten og svekke borgernes selvbestemmelse. Meningsfeller på høyresiden som var dypere i det alternative landskapet inkluderte påstander om at fluoriseringen ville svekke eller drepe amerikanske innbyggere. Delvis ved å svekke dem mentalt, inkludert påstander om ”mind control”, delvis ved å svekke dem fysisk, inkludert forplantningsevne (Reilly 2004:137). Også disse temaene er videreført.

Slike felles kampanjer har bidratt både til å bygge allianser og til en diskurs som har vedvart og tatt opp i seg innhold preget av bestemte aktører. David Hess kommenterer for eksempel at ”about half of the orig-

inal members of the Committee for Freedom of Choice in Cancer Therapy (today the Committee for Freedom of Choice in Medicine) were Birchers” (Hess 2004: 237).

Fokuset på og retorikken rundt ”markedsfrihet” har tidvis bidratt til å støtte vekk andre politiske grupper (e.g. Bailey 2001, cf. Dotinga 2000), men som Hess kommenterer er det likevel tradisjon for betydelig grad av samspill og samorganisering på tvers av politisk-ideologiske skiller. ”Frihets-retorikken” forener. Vi kan se noe lignende i det norske landskapet, der organiseringen av *Fritt helsevalg* følger den retoriske linjen fra amerikanske ”health freedom”. Gruppen har også importert amerikanske foredragsholdere som nettopp G. Edward Griffin – hvis lætrile-promoterende bok de også har fått oversatt og utgitt – og alternativmedisinske anti-vaksinasjonsaktivister.

På tross av slike forbindelser skal suksessen med å overføre budskap og metaforer neppe tolkes primært som et tilfelle av det Chip Berlet (1999) kalte den bevisste politiske strategien hvor ”right woos left”. Det dreier seg heller om et tilfelle av vellykket ”framing”, der språket former forståelse av handling, aktører og handlingsvalg i henhold til grunnverdiene hos dem som presenterer rammen (Lakoff 2004:3ff.). ”Frihet” fungerer styrende, men ikke ekskluderende. Det er fleksibelt. Som tema kan ”helsefrihet” bevege seg langt utover f.eks. den nasjonalistiske og liberalistiske politiske hovedrammen til JBS og knyttes til både individuelle og kollektive rettigheter og ”entitlement”-retorikk mer generelt, et tema som favner over politiske og religiøse skillelinjer. Det kan dermed brukes *positivt* som mobiliseringsretorikk¹⁰ i en retorisk øvelse som ellers er preget av det negative: I likhet med ”naturlighet” og ”helse” blir ”frihet” som positiv verdi understreket, og fungerer dermed til å fremheve som negasjon hva den store sammensvergelsen på sin side truer med å frata oss. Både ved å holde kunnskap skjult og mer direkte og ”demonisk” ved å påføre sykdommen direkte.

For demoniseringen av medisin går fra ”sins of omission” til ”sins of comission”. Når den mer enn lett konspirativt anlagte ”nye germanske medisin” mener at ”jødemedisin” blir spredt til andre enn israelere for å holde effektiv behandling (=”nye germanske medisin”) unna (e.g.Bach et.al. 2006), er det et av mange eksempler på det første. Anklager om det andre er også legio. Leonard Horowitz anklager for eksempel National Cancer Institute for sammen med legemiddelindustriens giganter å ha kon-

struert virus som forårsaker AIDS (e.g. Horowitz 2008:288f.).¹¹ Dette presenteres som en kalkulert virksomhet som foregikk på tvers av den kalde krigens aktører, med det eksplisitte formål å drepe store folkemasser som del av blant annet en kynisk befolkningskontroll (ibid.:288).

Hos Horowitz som hos andre hvor dette temaet går igjen er dette bare en del av et mye større og nær uoverskuelig, ondt komplott med nær demonisk opprinnelse. Medisin og medisinsk industri er bare en åpenbar bit av komplottet. Sammensvergelsen involverer typisk også hemmelige selskap ("Illuminati", "Skull and Bones" etc.), religiøse aktører man måtte mislike ("satanister"), etterretningsorganisasjoner og globaliseringsaktører (e.g. Ertresvåg 2006). Horowitz (& Puleo 2001) skriver for eksempel i en av "dialogene" som følger etter en lengre etterforskning involverer alt fra virologi til numerologi:

Sure, Len [Horowitz] considered. The corporate crypto-fascists in secret societies create war and disease, 'hell' on earth, by 'manipulating,' 'confusing' and dividing the sheeple like the 'devils' they are— earthly dieties [sic]— so they can inherit all the people's wealth and property. Makes total sense to me. (Horowitz & Puleo 2001:297)

Motivene slike "devils" tilkjennes varierer noe, selv om profitt og egoisme alltid er prominent. Virkemidlene som brukes for å spre død og ødeleggelse varierer likeledes. Med nikk til det innledende temaet kan vi likevel plukke ut ett sentralt tema som eksempel: Vaksinasjon. En tilbakevendende anklage når det gjelder spredning av sykdom er *vaksineprogram* som vektor. Det gjelder ikke minst for HIV-AIDS¹²: "Dr. Maurice Hillerman", skriver Horowitz, "the world's leading vaccine developer for the Merck pharmaceutical company, developed the vaccines that most likely delivered AIDS to the world" (ibid.:207). Ikke bare presenteres AIDS som resultat av en bevisst plan; sykdommen presenteres også som spredd bevisst gjennom komplott der det som skal gjøre folk trygge for sykdom er det som dreper dem.

Vaksiner anklages også for sykdomsspredning på andre felt. Horowitz anklager dem for eksempel i det generelle for å være en viktig faktor for utvikling av multippel sklerose, alle mulige kreftsykdommer og Alzheimer. Spredning av slike sykdommer for egoistiske formål, profittbegjær eller av ren demonisk ondskap er likevel ikke det eneste formål han ser. De er

også, sier han, viktige bidrag i en kommende tankekontroll- og overvåkingsteknologi fra kunstige prioner til biochips, som vil bli benyttet av regjeringer og befolkninger som er forført av ”sykdomsindustriens” propaganda:

All risks aside, populations will be lined up by ”prevention minded” governments to be inoculated with their ”biochips” by the year 2003, according to industry experts.

Such ”biochips” would, of course, provide far greater control over myriad human functions than a simple crystal prion might. (Horowitz & Puleo 2001: 360f.)

David Icke, stjernen på konspirasjonsteoretikernes ufologiske himmel, støtter observasjonen, og kaller vaksiner ”a highly efficient way of pumping mind suppressing drugs and immune system destroyers into billions of people” (Icke 2001:363). Mot den typen bakgrunn blir selvsagt kampen mot vaksiner enda viktigere enn når man bare, som innen kiropraktiske, naturopatiske, homøopatiske og diverse andre miljøer tradisjonelt har gjort (e.g. Ernst & Singh 2008), anser vaksiner som fånyttel eller svakt skadelige. Konspirasjonsteoriene gjør faren langt mer alvorlig og mer akutt: Dette er en fremtid som er her *nå*, som truer alt som er hellig og godt; slaget må stå nå. Det er denne typen mobiliseringsretorikk som ligger i innledningseksempelens varsel om tankekontroll, overvåkning og helse-skade fra vaksinen mot svineinfluensa. Den hører hjemme i en tradisjon der ulike konspirasjonsteorier sirkulerer sammen med annet, oftest mindre stigmatisert, alternativt tankegods.

AVSLUTTENDE BETRAKTNINGER

Påstandene om hemmelighold og skade fungerer på flere hold: som forsvar mot og forklaring på stigma, som forklaring på manglende aksept, og som mobiliseringsretorikk til aksjon mot ondskapens krefter. For i kampens hete har det dualistiske skjemaet blitt nær radikalt, og selv subkulturer som sto i opposisjon til tradisjonell religions ”godt mot ondt” har i praksis laget sin egen versjon, lokalisert, om enn kun for det meste, til det jordiske.

Men selv om ondskapsbildet dermed er blitt radikalisert, virker det som om det kun i begrenset grad virker mobiliserende. På tross av slående

skrekkfortellinger om farer som truer alle hellige verdier, akutt og nå, helt i tråd med klassisk konspirasjonsteoretisk apokalyptikk (Dyrendal 2003; cf. Hofstadter 1965), har denne delen av budskapet tilsynelatende en nokså snever appell. Selv om konspirasjonsteorier om ”tilsløring” stadig dukker opp i diskursen rundt alternative behandlinger, og på tross av at det finnes en *logisk*, argumentativ forbindelse til noen av de mer akutte, demonologiske tolkningene derfra, virker den *empiriske* forbindelsen å være langt mer marginal. Det er, som så ofte ellers, en liten avgrunn mellom hva enkelte ville mene er den logiske konklusjonen på en posisjon, og hva slags konklusjoner som faktisk blir trukket.

Her kan forskningen på nye religiøse bevegelser i bred forstand hjelpe et stykke på vei. Hvis vi vektlegger Barkuns konsept om ”stigmatized knowledge-claims”, kan vi se at ved å adoptere flere stigmatiserte posisjoner er det lettere å øke egen marginalisering. Omvendt er de som allerede er nærmest aksept og de som ønsker aksept mindre tilbøyelige til å gå langt i potensielt stigmatiserende atferd. I Stark og Bainbridges vokabular vil man snakke om ”tension reduction” (e.g. Stark & Bainbridge 1985:157ff.). Ønsket og forventningen om aksept blir relatert til større nærhet når det gjelder øvrige normer, blant annet fordi ”eliter” tilnærmer seg hverandre. Større nærhet og regelmessige samspill med ulike former for ”utvekslinger” bidrar til økt fellesskap og større likhet. Det koster å strekke spenningen til bristepunktet, slik man gjør ved å kontinuerlig beskyldte moderne medisin for å være del av ondskapens bevisste krefter.

Likevel skjer dette utvilsomt i en del av landskapet. Siden det både kan skape og helt klart viderefører spenning mot ”mainstream” er det ikke overraskende at mye av innovasjonen skjer innenfor miljøer som *ikke* søker mot mainstream. Enkelte, blant annet i direkte høyreekstreme miljøer, beveger seg i retning ”profetisk” retorikk, der alt som kan forbindes med det etablerte er galt og må forkastes. Men mesteparten av det publikum som trekker budskapet opp av det okkulturelle idébassenget og videreformidler det befinner seg ikke her. Når idéene plukkes opp av andre, skifter de iblant (men ikke alltid) radikalt sin valør. Så hva kan tiltrekningen og motivasjonen ved å adoptere slike demonologier være?

En av dem er, som vi har vært inne på over, den totaliserende forklaring på hva som er galt med verden og bekreftelsen på at alle ens ideologiske uvenner er så ille, eller så uinformerte som man kunne håpe på. Konspirasjonsteoriene utvikler seg på sitt mest omfattende til slike teodiséer (cf.

Hofstadter 1965). Men å benytte slike forklaringer alene ser bort fra kostnaden ved å adoptere teoriene, og det kan være uklokt. For selve kostnaden kan også ha en attraktiv side på et mer kollektivt nivå.

Det henger nok en gang sammen med at idéene vi har vært innom i begrenset grad sirkulerer i velorganiserte grupper og hierarkiske strukturer. ”Okkulturen” og ”konspirasjonskulturen”, sett mer sosiologisk som et ”kultisk miljø” er tvert imot preget av rudimentære grupper og nettverk, med leser- og lytterskarer som en mer grunnleggende relasjon mellom mennesker. Noen av disse danner mer eller mindre aktive og tette nettverk, med webforum og tilsvarende som vanlig tilknytningskanal. Da er utfordringen å tiltrekke seg interesse. Hvordan tiltrekke seg lesere og hvordan skape identitet og tilhørighet? Oppsiktsvekkende, radikale idéer har lettere for å skape interesse. Radikal ondskap på utsiden er, som blant annet Mary Douglas kommenterte, en attraksjon for en ”gruppe” som ikke ellers har skarpe grenser mot omverdenen, og som lett destabiliseres (cf. Douglas & Wildavsky 1982). Jo verre utenfor, desto viktigere å holde fast ved det lille ”innenfor” som finnes og utvikle det.

Tilslutning kan normalt også skape stigmatisering, som igjen lett svekker bånd utenfor og styrker dem internt. Dette aspektet har likevel en tendens til å svekkes eller forsvinne i anonymiserte nettfora. De diskursive fellesskapene som skapes i aktualiseringen av stadig nye ”kriser” der ondskapens krefter, som vårt eksempel med moderne medisin, kan dermed fungere som kollektiviserende lim i ellers serielle relasjoner som ”audience cults” typisk er. Radikal ondskap og truende fare, med kostnad forbundet ved ”varsling” kan dermed ha en betydelig mobiliseringseffekt, selv om den kun når de få.

Dette forutsetter heller ikke at gruppene av aktører – serielle individ eller nettverk – er ensartet eller trekker i nøyaktig samme ideologiske retning. Forskjellige ”grupper” kan, med ulike motiv, henge seg på samme tema og fremme sin sak. Det er begrenset tilfang av naturlig tiltrekkende saker og tema på ethvert tidspunkt, så gode, anvendelige idéer i det okkulturelle basenget har en tendens til å spres av flere. Man kan kanskje ikke *gjøre* teorien sann, men man kan få den til å *virke* sann og dermed ha *sosial* effekt som om den var. Og man kan lage en liten vri, ”frame” saken riktig så den inkluderer angrep på de helligste verdiene i nettopp *ditt* miljø, eller inkludere nettopp *deres* yndlingsfiender, og ved hjelp av felles fiende kan man også få støtte fra andre og spre verdier, budskap, metaforer og handlingshorisonter.

Slik kan konstruksjonen av moderne medisin som (del av) en sammensvergelse som fortier sannheten om naturlig helbredelse, som skader ved unnlatelse eller planlagte massedrap fungere på ulike måter, blant annet i ulike varianter av diskursen rundt medisin og alternative behandlinger. Det kan polstre en svak argumentasjon *for* en behandling, det kan forklare tilstedeværelsen av sykdom, det kan være et argument for total markedsfrihet på helsefronten – og det kan være en viktig del av å forklare denne verdens ondskap og lidelse som resultat av onde aktørers demoniske virke.

NOTER

1. Et unntak (på bestilling) er Jørgen Lies masteroppgave "Ondskapsforståelse i New Age. En diskursanalyse av bladet *Visjon* (NTNU 2009).
2. I mange av tilfellene virker den ene siden å være mer underforstått, mens den andre ekspliseres i noen detalj.
3. 'Sekundærelaborasjon' er et antropologisk uttrykk for, enkelt sagt, forsøk på å mer eller mindre forklare informasjon som ikke passer inn i og utfordrer idésystemet. For eksempel falsifiserende informasjon.
4. Gjerne sterkere formulert i assosiasjon med påstander om at det foregår en systematisk undertrykkelse og forfølgelse som arter seg som en "heksejakt".
5. En doktrine om "manifest sannhet" finner vi f.eks. når en naturlighetsideologi ser på 'naturlig' som godt og helbredende på den ene side og naturen som en "åpen bok" på den annen. Det første knytter legemidler og vitenskap til det kunstige og unaturlige som misforstår og skader, mens det enkle er det naturlige som avslører sannhet og helbreder. Når sannheten anses som allerede åpenbart, inntreffer en lignende situasjon, i og med at den gjennom åpenbaringen blir manifest.
6. Chris Partridge (2005:207–278) kaller det mer spesifikke feltet av idéer for "dark occulture." Begge vektlegger også det millenaristiske aspektet vi kommer tilbake til, hvor Barkuns "improvisational millennialism" svarer tettest til det sosiologiske aspektet ved "dark occulture".
7. Denne observasjonen er styrket av andre, som finner at om man først tror på én konspirasjonsteori, øker sannsynligheten kraftig for at man vil akseptere flere (cf. Swami et.al. 2009).
8. Ertresvåg skriver her om oppfinneren Royal Rifes (1888–1971) personlige variant av en terapiform som iblant kalles "radionics". Det finnes både eldre og nyere varianter av samme grunntanker, blant annet er både Hulda Clarks "zapper" og "kvantemedisinske" apparater tuftet på lignende idéer. På tross av sin egen og diskursens felles dype interesse for finansielle motiv unnlater pussig nok Ertresvåg å fortelle at kilden han bygger fremstillingen på hadde økonomiske interesser i Rifés terapier, inkludert salg av slike apparat.
9. De var også svært aktive i kampen mot bl.a. psykiatrisk helsevern.
10. Vektleggingen av helsefrihetsargumentet hadde en ikke ubetydelig effekt i den amerikanske kampen for mindre regulering av "helsekost"-produkter som endte opp i DSHEA-loven ("Dietary Supplement Health and Education Act") (e.g. Hurley 2006).
11. Horowitz ser i denne spesifikke boken ut til å mene HIV, men han er langt fra konsekvent. I en annen sammenheng (Horowitz & Puleo 2001:268) går han langt på vei

- inn for teorien om at HIV *ikke* forårsaker AIDS (men at mycoplasma gjør). Og i den sentrale boken hans om dette (Horowitz 1999) er HIV sentralt – og skurkene bakom *svært* mangfoldige. Han er ellers primært konspirasjonsteoretiker om medisin, og mer periodisk forkjemper for en rekke alternative behandlinger, inkludert ”kvantemedisin” (e.g. Horowitz 2008:210), ulike former for ”healing” og naturopati som hos medforfatter naturopat Joseph Puleo.
12. Siden mange av dem ikke aksepterer at HIV er årsak til AIDS, inkluderer dette for så vidt hvilke årsaker de nå måtte anta at AIDS har. Derav bør f.eks. være klar over at emiske uttrykk som ”AIDS”-virus kan bety helt andre ting enn hva som menes utenfor konspirasjonsdiskursen. (Blant annet kan det tildekke eller nedtone også uenigheter internt.)

LITTERATUR

- Bach, Tor, Kristin Straumsheim Grønli & Erik Tunstad. 2006. Antisemittisk kvakksalveri på norsk. ss.157–174 i Asbjørn Dyrendal, Arnfinn Pettersen & Didrik Söderlind (red.): *Åpent sinn eller høl i hue?* Oslo: Humanist forlag.
- Bailey, Ronald. 2001. ”Impurifying Our Precious Bodily Fluids.” Fear of Fluridation Takes a Left Turn. *Reason Magazine*.
<http://reason.com/archives/2001/12/05/impurifying-our-precious-bodil>
 [23.jan. 2010]
- Berlet, Chip. 1999. Right Woos Left. Populist Party, LaRouchite, and Other Neo-fascist Overtures To Progressives, And Why They Must Be Rejected. *PublicEye.org*. (3 utg.)
<http://www.publiceye.org/rightwoo/rwooz9.html> [23.jan.2010]
- Brock, Pope. 2008. *Charlatan. America's Most Dangerous Huckster, the Man Who Pursued Him, and the Age of Flim Flam*. New York: Crown Publishers.
- Clark, Hulda Regehr. 2007. [1993] *The Cure for All Diseases*. New Delhi: Health Harmony.
- Dotinga, Randy. 2000. The tooth will out. *Salon*.
<http://www.salon.com/health/feature/2000/11/06/fluoride/print.html>
 [23.jan. 2010]
- Douglas, Mary & Aaron Wildawsky. 1982. *Risk and Culture*. London: University of California Press.
- Dyrendal, Asbjørn. 2003. Denne verdens herskere. ss.18–50 i Pettersen, Arnfinn & Terje Emberland (red.): *Konspiranoia. Konspirasjonsteorier fra 666 til WTC*. Oslo: Humanist forlag.
- Ernst, Edzard. 2009. Winnowing the Chaff of Charlatanism from the Wheat of Science, *eCAM*, doi: 10.1093/ecam/nen089 [23. Jan. 2010]

- Ernst, Edzard & Simon Singh. 2008. *Trick or Treatment. Alternative Medicine on Trial*. London: Bantam Press.
- Evans-Pritchard, Edward E. 1976. *Witchcraft, Oracles, and Magic Among the Azande*. London: Oxford University Press.
- Griffin, G. Edward. 2007. *World Without Cancer. The Story of Vitamin B17*. Westlake Village: American Media. [2.rev. utg., 1.utg. 1974.]
- Hamer, Ryke Geerd. 2009. The Chip is at the Tip of the Needle. *Four Winds*. http://www.fourwinds10.com/siterun_data/health/vaccinations/news.php?q=1252603660 [23.jan. 2010]
- Hammer, Olav. 2001. *Claiming Knowledge. Strategies of Epistemology from Theosophy to the New Age*. Leiden: Brill.
- Hess, David J. 2004. CAM Cancer Therapies in Twentieth Century North America. The Emergence and Growth of a Social Movement. ss. 231–244 i Robert D. Johnston (red.) *The Politics of Healing. Histories of Alternative Medicine in Twentieth-Century North America*. London: Routledge.
- Hofstadter, Richard. 1965. *The Paranoid Style in American Politics and Other Essays*. New York: Alfred A. Knopf.
- Horowitz, Leonard G. 1999. *Emerging Viruses. AIDS & Ebola: Nature, Accident or Intentional?* Sandpoint: Tetrahedron Publishing Group.
- Horowitz, Leonard G. 2008. *DNA: Pirates of the Sacred Spiral*. Sandpoint: Tetrahedron Publishing Group.
- Horowitz, Leonard G. & Joseph S. Puleo. 2001. *Healing Codes for the Biological Apocalypse*. Sandpoint: Tetrahedron Publishing Group.
- Hurley, Dan. 2006. *Natural Causes*. New York: Broadway Books.
- Icke, David. 2001. *Children of the Matrix*. Isle of Wight: David Icke Books.
- Johnston, Robert D. (red.) 2004. *The Politics of Healing. Histories of Alternative Medicine in Twentieth Century America*. London: Routledge.
- Lakoff, George. 2004. *Don't Think of an Elephant. Know Your Values and Frame the Debate*. White River Junction: Chelsea Green Publishing.
- Lie, Jørgen. 2009. *Ondskapsforståelsen i New Age. En diskursanalyse av bladet Visjon*. Masteroppgave religionsvitenskap, NTNU.
- Popper, Karl. 1963. On the Sources of Knowledge and of Ignorance. i *Conjectures and Refutations. The Growth of Scientific Knowledge*. ss.3–30. London: Routledge and Kegan Paul.
- Reilly, Gretchen Ann. 2004. "Not a So-Called Democracy." Anti-Fluoridationists and the Fight over Drinking Water. ss. 131–152 i Robert D.

- Johnston (red.) *The Politics of Healing. Histories of Alternative Medicine in Twentieth-Century North America*. London: Routledge.
- Stark, Rodney & William Sims Bainbridge. 1985. *The Future of Religion. Secularization, Revival, and Cult Formation*. Berkeley: University of California Press.
- Stevens, Phillips jr. 1991. The Demonology of Satanism: an Anthropological View. ss.21–40 i James T. Richardson, Joel Best & David G. Bromley (red.): *The Satanism Scare*. New York: Aldine de Gruyter.
- Swales, John M. 1990. *Genre Analysis*. London: Cambridge University Press.
- Swami, Viren, Tomas Chamorro-Premuzic & Adrian Furnham. 2009. Unanswered Questions: A Preliminary Investigation of Personality and Individual Difference Predictors of 9/11 Conspiracist Beliefs. *Applied Cognitive Psychology*. DOI: 10.1002/acp
- Trudeau, Kevin. 2004. *Natural Cures "They" Don't Want You to Know About*. Elk Grove Village: Alliance Publishing Group.
- Wiese, Andreas. 2009. Frykt og fordommer. *Dagbladet* 21.11.2009.

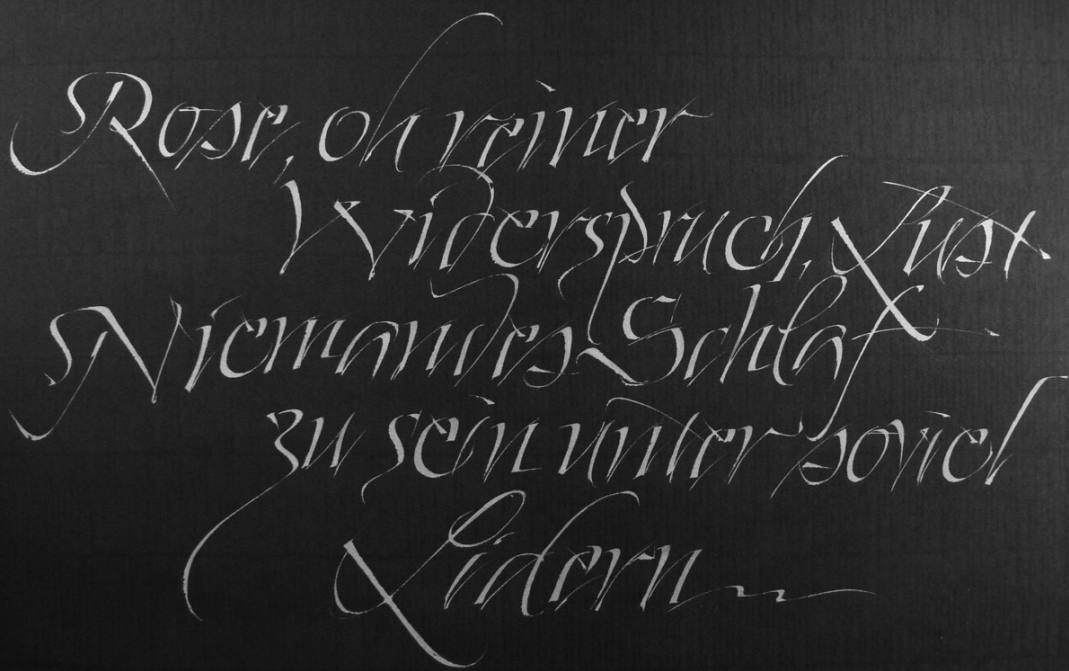
ENGLISH ABSTRACT

Parts of the discourse on "complementary and alternative medicine" ("CAM") is shot through with conspiracy theory and permeates the "dark occulture" of contemporary conspiracy culture. This has been curiously overlooked in the cultural analyses made by our discipline and those related.

In this essay, I make an attempt to start remedying that situation. Taking as my starting point the field where the discourses of CAM and conspiracy culture overlap, I look at how conspiracy theory works as a theodicy at different levels from secondary elaboration to a complete demonology. Drawing on theoretical perspectives from sociology, religious studies, political science and philosophy, I try to make sense of the different functions and logical and empirical relations from the "conspiracy theory of ignorance" to the mobilization rhetorics of demonology.

KEYWORDS

Alternative medicine, conspiracy culture, occulture, sociology



Rose, oh reiner
Widerspruch, Lyst
Niemandes Schlaf
zu sein unter soviel
Lidern

Rainer Maria Rilkes epitaf. Kalligrafert av Christopher Haanes med Brause pennesplitt og hvit gouache på blått, håndlaget Fabriano Roma papir, 2009. Teksten er en berømt epitaf, skrevet av poeten selv forut for sin egen død, og gjengitt på hans gravsten. Den blir betraktet som uoversettelig og enigmatisk. Den direkte oversettelsen er: "Rose, å rene Motsetning, Lyst / til å være Ingens søvn, under så mange / Likk". Men Rainer, poetens fornavn, uttales som ordet 'reiner' i første linje. Ingens, altså 'Niemandes' er skrevet med stor forbokstav, ikke vanlig tysk praksis, som om det var et navn. Likk, altså 'Lidern', kan oppfattes som kiselokk, eller rosens blader, eller også som 'Liedern', sanger, som i historisk forstand også er dikt (Rilke var opptatt av Orfeus, dikteren som forsøkte å hente sin elskede opp fra dødsriket).